Österreichische medicinische Wochenschrift

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.)

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 43. Wien, den 19. October 1844.

Inhalt: 1. *Orig.-Mitth.:* Kuhn, Hirnschalbruch mit Eindruck; Heilung. — Weinheld, Zwei Fälle von glücklich geheiltem Wundstarrkrampf. (Schluss.) — 2. *Auszüge:* Matteucci, Ueber die thierische Electricität. — Meyer, Offenbleiben des Urachus nach der Geburt. — Pförtner, Merkwürdiger Fall von Ophthalmie. — Calderini, Bericht über die im Jahre 1843 im grossen Krankenhause zu Mailand mit Bädern behandelten Pellagra-Kranken. — Sicard, Behandlung scrophulöser Leiden mit Silberchlorür. — Ginestet, Ueber die Anwendung des Saftes der Brennnessel *(Urtica urens L.)* als Blut stillenden Mittels. — Tailor, Wirkung des Opiums auf Kinder. — Hogg, Venenvaricositäten, durch Anwendung der Wiener-Aetzpaste geheilt. — Drewry, *Cysticercus cellulosae* des Gehirns. — Errard, Vergiftung durch äussere Anwendung von arsenikhältigem Cerat. — Martini, Infiltration des Urines in das Scrotum in Folge einer Strictur der Harnröhre. — Duncan, Fall einer tödtlichen Blutung in Folge der Durchbohrung des Bogens der Aorta. — Durrant, Ueber die Behandlung von Peri- und Endocarditis, complicirt mit Arthro-Rheuma. — Ehrlich, Hartnäckige Stuhlverstopfung, bedingt durch einen Gallenstein. — Ostermaier, Neuer Zahnkitt. — Verbreitung der Ansteckung durch die Trödelmärkte. — 3. *Notizen:* Knolz, Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien. — Die Errichtung eines unentgeltlichen Kinder-Krankeninstitutes im Polizeibezirke Wieden. — 4. *Anzeigen med. Werke.* — Med. Bibliographie. — Verzeichniss von Original-Aufsätzen.

1.

Original-Mittheilungen.

Hirnschalbruch mit Eindruck; Heilung. Von C. K. Kuhn, Wundarzt und Geburtshelfer zu Weyer in Österreich ob der Enns. — Eine 40jährige arme Keuschlerin, in einer nahen Pfarre, verheirathet, war nie bedeutend krank. Am 22. Mai d. J. wollte sie Holz für ihre Küche suchen, begab sich desshalb auf den nächsten Berg, und hatte das Unglück, von einem zufällig herabstürzenden Felsstück am Kopfe getroffen zu werden, so dass sie bewusstlos am Boden liegend gegen Abend gefunden wurde. Aus der Kopfwunde hatte sich viel Blut ergossen, und auch aus der

Nase sind einige Löffel voll Blut geflossen. Patientin wurde nach Hause getragen, und mit kalten Umschlägen behandelt. Am andern Tage, um 10 Uhr früh, sah ich die Kranke. Sie lag am Rücken im Bette mit nach links gerichtetem Kopfe, bewusstlos, die Augen feurig, das Gesicht wenig geröthet, die Pupillen contrahirt. Zunge rein, Athmen und Pulsschlag etwas beschleunigt, letzterer gross und weich. Bauch weich, Stuhl und Urin flossen ins Bett. Hauttemperatur erhöht. — Am Kopfe links, in der Mitte vom Stirnbeine über die Kranznath zum Scheitelbeine ist eine von vorne nach hinten 4″ lange, und etwas über 2″ breite, eingedrückte Knochenstelle zu fühlen, und eine kleinere 4lappige Hautwunde zu sehen. Nachdem die Kopfhaare um die verletzte Stelle abgetragen waren, erweiterte ich die beiden Wundwinkel nach hinten gegen das Hinterhaupt und nach vorne an der Stirne mit Hohlsonde und spitzem Bistourie so zwar, dass ich 4 grosse Lappen erhielt, die ich nun vom Knochen lospräparirte. Der Hirnschalbruch mit Eindruck war nun deutlich sichtbar. Ich entfernte die kleineren Knochenstücke (um Raum zu gewinnen) zuerst leicht, die grösseren aber nicht ohne Mühe und Kraft. Mehrere Knochenstücke waren zwischen der harten Hirnhaut und der gesunden Hirnschale sehr fest eingekeilt, doch gelang es mit Hebeln, Pincetten, Kornzangen u. dgl. sieben Knochenstücke, darunter eines grösser als ein Quadratzoll zu beseitigen. Die Knochen, die entfernt wurden, gehörten theils dem Stirn-, theils dem entsprechenden Scheitelbeine an. Das Gehirn war von den Häuten nicht entblösst; wohl aber hatte die *Dura mater* gelitten, und auch nach Entfernung der eingedrückten Knochen blieb das Gehirn einen halben Zoll tief eingedrückt. Die Hautlappen wurden nun mittelst der Knopfnath in entsprechender Berührung erhalten mit der Vorsicht, dass der linke untere Wundwinkel offen gelassen wurde. Kalte Umschläge stillten die Blutung; übrigens wurde ein entsprechendes antiphlogistisches Heilverfahren eingeleitet. Nach einer halben Stunde kehrte das Bewusstseyn zurück; die Heilung ging vortrefflich, nach 8 Tagen verliess die Kranke das Bett, und nach Verlauf der 3. Woche war auch schon die äussere Wunde auf gemischtem Wege zur Vernarbung gebracht. — Die Knochenwunde füllte sich zwar nicht mit Knochenmasse aus, ist aber bereits so fest, dass das Tragen einer Metallplatte als unnöthig erachtet wurde.

Zwei Fälle von glücklich geheiltem Wundstarrkrampf. Von C. Weinheld, Wundarzt zu Jägerndorf. (Schluss.) — Für die Wahrheit obiger Ansichten spricht auch folgender Fall: Beata N., 20 J. alt, ledige Dienstmagd, von mittlerer Grösse, stark gebaut und gut genährt, wurde beim Heimfahren vom Felde von einem, mit Klee beladenen Wagen abgeworfen und durch die Räder des, über sie gehenden Wagens stark gequetscht. Hautverletzungen waren an zwei Stellen der rechten unteren Extremität mit Sugillationen in der Nähe, und zwar an der Gränze des untern Drittheils der äussern Seite des Unterschenkels, und am Oberschenkel über dem Knie sichtbar. Die Quetschwunden, welche die über Brust und Arme gehenden Räder verursacht hatten, waren unbedeutend, und durch die alleinige Anwendung kalter Fomente in 14 Tagen geheilt. Nicht so erging es mit den Wunden des Fusses. Hier legte man, nachdem die 2 ersten Tage Eisumschläge angewendet worden, allerhand Salben auf, und die Kranke verrichtete schon 7 Tage nach ihrem Unfalle verschiedene leichtere Hausgeschäfte, ging mit entblössten Füssen umher und befolgte keine Diät. — Am 19. Tage nahm ihre bisher gute Esslust ab, sie fühlte öfters ein schmerzhaftes Ziehen im Nacken und längs des Rückgrathes, hatte mehr Durst und musste sich ins Bett begeben. Am andern Tage stellten sich Schlingbeschwerden ein und die Kranke fieberte. Der Scharlach, welcher in der Stadt und der Umgebung damals herrschte, verleitete zu dem Glauben, dass er auch bei dieser Kranken ausbrechen werde, und es wurde ausser einem schweisstreibenden Thee und trockenen, warmen Umschlägen über den Hals, nichts angewendet. Als sich aber Abends das Fieber bedeutend vermehrte, die Schlingbeschwerde zunahm und Kopfschmerz eintrat, glaubte man ärztliche Hülfe zu bedürfen, und ich wurde gerufen. — Die Kranke turgescirte stark, klagte über Eingenommenheit des Kopfes, ziehenden Schmerz vom Nacken über das Hinterhaupt herauf, über Schlingbeschwerde, Schmerz bei Eröffnung des Mundes (die jedoch noch so weit gelang, dass man den kleinen und Ringfinger in ihrer Höhe einbringen konnte) und über eine grosse Angst, welche sie ohne bestimmte Ursache befalle. Der Puls war 110, mässig voll, etwas gespannt, die Zunge schwach belegt, das Einathmen frei, die Hypochondrien auch beim tieferen Drucke unschmerzhaft, der Durst stark, die Sedes retardirt. Auch ich ward durch die herrschende Epidemie zu der Ansicht bestimmt, dass der Scharlach im Anzuge sey, und verordnete ein *Decoctum*

althaeae mit Nitrum und *Sulf. sodae.* — Während der Nacht schlief die Kranke nicht, und hatte keine Linderung ihres Kopfschmerzes. Auch 2 flüssige Stühle, welche gegen Morgen abgesetzt wurden, brachten nicht den erwarteten derivativen Erfolg hervor, vielmehr war am Morgen die Mundklemme grösser; es konnte kaum der Daumen zwischen die Zähne gebracht werden, und in den Gliedmassen zeigten sich zeitweise tetanische Streckungen. Der Puls machte 120 Schläge, war mehr hart, das Angesicht verrieth grosse Angst, Augen und Mund zeigten die, dem ausgebildeten Trismus und Tetanus eigenthümlichen krampfhaften Spannungen. Sofort enttäuscht, erfuhr ich auch den vor 20 Tagen erlittenen Unfall und untersuchte sogleich näher die Wunden. Die des rechten Unterschenkels an der gegebenen Stelle war in schiefer Richtung von aussen nach innen, etwas über 1 Zoll lang, zur oberen Hälfte vernarbt, die untere zeigte missfarbige Ränder, war in ihrer Mitte, wo die Muskelbinde zerrissen war, 4‴ tief, und sonderte einen dünnen, gelblichen Eiter ab. Ein Druck auf die Narbe erregte in der Tiefe der Wunde und unter der Narbe selbst einen stechenden Schmerz, welcher sich abwärts gegen den Knöchel und aufwärts gegen das Knie erstreckte. Der Theil des Unterschenkels unter der Wunde war ödematös geschwollen. Die Wunde über dem Knie zeigte bloss noch einige denudirte Stellen in Mitte einer schon ins Gelbgrüne spielenden Sugillation, auf welcher der Fingerdruck keinen besondern Schmerz hervorbrachte, als den von der Spannung der Wundengeschwulst verursachten. — Als Ursache des Tetanus konnte somit nur die untere, halbvernarbte, durch schlechtes Verhalten vielfach beleidigte Wunde betrachtet werden, und es blieb der Verdacht des lebhaften Schmerzes wegen nicht ohne Grund, dass vielleicht bei dem Überfahren eine Knochenverwundung Statt gefunden, und sich ein Knochensplitter in die *Fascia muscul.* eingestochen habe. Es wurde desshalb die schon vernarbte Wunde durch einen freien Einschnitt bis unter die Muskelbinde geöffnet, und auch die noch nicht vernarbte vertieft. Die Autopsie, sowie die Untersuchung mit dem Zeigefinger zeigte einen kleinen Eiterherd in der Gegend des Loches der Fascia, und die eingebrachte Sonde wies eine Fistel nach, welche sich gegen den äussern Knöchel 1″ nach abwärts erstreckte, und die auch mit Hülfe der Hohlsonde eröffnet wurde. Doch konnte man von Knochenverletzung nichts entdecken. Nach diesen bedeutenden Erweiterungen der Wunde verschwand der eben angegebene stechende Schmerz in seinen beiden Ausdeh-

nungen bei angebrachtem Drucke auf die Wundränder, über welche warme Cataplasmen gelegt, und durch die ganze Dauer der Behandlung fort angewendet wurden. — Zur Rettung des Lebens wurde eine Venäsection alsobald gemacht und nach 4 Stunden wiederholt; an den obern Theil des Nackens aber 12 Blutegel angelegt, und die Nachblutung reichlich unterhalten. Innerlich erhielt die Kranke Calomel alle 2 St. 2 Gr. — 3. T. der Beh. Die Nacht hindurch kein Schlaf; der Trismus vermehrt, so dass man kaum die Spitze des kleinen Fingers einbringen konnte; der Tetanus kehrt häufig wieder, die Brust- und Unterleibsmuskeln nehmen an ihm Theil, die Angst ist gross. Puls 130 Schläge, klein, härtlich; wenig Schweiss, kein Stuhl. Dem Calomel wird 2stündlich 1 Gr. Opium beigegeben, das Morphium endermatisch gegen den Trismus zunächst versucht, — doch ohne Erfolg. — 4. T. der Beh. Vermehrter Schweiss, 5 Calomelstühle, mehr trüber, gelbrother Urin als die 2 früheren Tage. Im Krampfe keine merkbare Erleichterung. Mit der Behandlung wird fortgefahren. — 5. T. der Beh. In der Nacht ¼ Stunden langer, wenngleich unruhiger Schlaf; grössere Intermissionen der tetanischen Streckungen; 4 Calomelstühle. — 6. T. der Beh. Wieder etwas Schlaf, viel Schweiss, welcher auch noch am Morgen fortdauert. Einige Freiheit der Brust und der schmerzhaften Einziehungen des Unterleibs. 7 Calomelstühle. Metallischer Geruch aus dem Munde, vermehrte Speichelabsonderung. Die Gabe des Calomels wird um 1, und die des Opiums um ¼ Gr. vermindert. — 8. T. der Beh. Aus dem Munde kann die stark belegte Zunge bis zur Hälfte, obwohl mit Mühe gestreckt werden; die tetanischen Anfälle kommen alle ¼ Stunden, Bewegungen erwecken sie. Das Calomel wird weggelassen und nur das Opium fortgegeben. Die Kranke erhält die erste Suppe. Jeden der beiden Tage nur 1 Calomelstuhl. — 9. und 10. T. der Beh. wie zuvor. — 11. T. der Beh. Die Kranke erhält wegen Stuhlverstopfung ein *Infus. folior. sennae c. sale amaro*, worauf mehrere flüssige Stühle folgen. — 12. T. der Beh. Obgleich reichliche Schweiss- und Urinabsonderung vorhanden ist, und auch die Kranke zeitweise ruhig schläft, findet sich dennoch keine merkbare Abnahme des Krampfes. Auch der Fiebergrad ist nicht vermindert. Es wird wieder alle 2 St. ½ Gr. Opium vorgeschrieben, in der Nackengegend ein handgrosses Vesicator gelegt, dessen Zugstelle sodann mit *Unguent. basilicon. et pulvere frond. sabinae* verbunden wird. — 16. T. der Beh. Der Trismus also vermindert, dass man die Spitze des Dau-

mens zwischen die Zähne bringen kann; der Ausdruck des Gesichtes hat nicht mehr das Angstvolle, Gespannte. Blick und Miene sind wieder dem Einflusse des Willens unterworfen; der continuirliche Krampf ist nur in den Kaumuskeln wahrnehmbar. Obgleich die tetanischen Streckungen noch häufig wiederkehren, kann sich doch schon die Kranke freiwillig im Bette, wenngleich auf kurze Zeit, aufrichten. Der Ptyalismus ist stark. Fortdauernde Lysen durch Schweiss und Urin. Puls 120 — 25 Schläge in der Minute, mehr voll und weich. Die Kranke erhält durch 2 Tage *Infus. sennae c. sale amaro*, worauf mehrere flüssige Stühle und einiger Nachlass der durch den Ptyalismus verursachten Schmerzen des Mundes eintreten. — 18. T. d. Beh. Der Tetanus macht seine Anfälle zu unbestimmten Zeiten, nach Bewegungen, nach dem Erwachen, dem Absetzen des Stuhles, wesshalb alle Locomotionen der Extremitäten von der Kranken sehr gefürchtet werden. Das Opium wird 3mal d. T. zu 1 Gran gegeben. *Infusum flor. tiliae* zum Getränke. — 20. T. der Beh. Mehrere Stunden nach Mitternacht ruhiger, ununterbrochener Schlaf, während desselben starker Schweiss. Nach dem Erwachen das Gefühl bedeutender Erleichterung, völlige Freiheit des Athmens; die Bewegungen der Gliedmassen werden nicht von tetanischen Anfällen gefolgt. Diese treten von jetzt an nur wenige Male des Tages als ein vorübergehendes schmerzloses Steifwerden ein, und verschwinden unter fortdauerndem Schweisse an dem 24. T. der Beh. Auch der Trismus ist so weit vermindert, dass man den kleinen und Ringfinger in ihrer Höhe einbringen kann. Puls 110 — 15 Schläge, gross und weich. Der Ptyalismus hat bedeutend abgenommen; die Vesicatorwunde eitert stark. Wegen der Stuhlverstopfung abermals *Infus. sennae c. sale amaro*. Das Opium als innerliche Gabe wird von nun an ganz ausgelassen und nur *Laudan. liquid. Sydenh.* zum Einreiben in die Kaumuskeln verordnet. — 28. T. der Beh. Die Kranke kann leicht schlingen, und auch schon etwas kauen, da der Zeige- und Mittelfinger zwischen die Schneidezähne gebracht werden können. Der Puls ist bis auf 95 — 100 Schläge zurückgegangen, Schweiss und Urin vermindern sich; die Kranke äussert schon Verlangen nach mehr Nahrung; der Ptyalismus ist völlig verschwunden. — Am 32. Tage kehrte die völlige Freiheit der Mundausdehnung zurück, und die eiternde Vesicatorstelle wurde nun durch einfaches Unguent leicht zur Heilung gebracht. In der Fusswunde hatten sich Fleischwärzchen schon in der Mitte der Krankheitsdauer gebildet, und die Vernarbung derselben, da keine Indication dage-

gen war, wurde hier nicht durch reizende Salben verhindert, weil ihre Heilung mit der Abnahme des Trismus und Tetanus parallel ging.

Auch hier hatte der Trismus, obwohl zuerst eingetreten, den Starrkrampf überdauert, welches auf intensiveres Erkranktseyn der entsprechenden Nervenherde und ihrer Hüllen schliessen lässt. Auch die häufigen Bewegungen der Kau- und Schlingmuskeln müssen als accessorische Ursache seiner protrahirten Dauer betrachtet werden. Während derselben hatte die Kranke 72 Gr. Calomel und 74 Gr. Laudanum erhalten; letzteres wieder mit der Vorsicht, dass nie über 8 Gr. d. T. genommen wurden. Auch hier im Falle traten mit der energischen Wirkung des versüssten Quecksilbers im Organismus die ersten, schwachen Erleichterungen ein, welche mit dem Steigen des Ptyalismus zunahmen. Das Opium brachte, nach seiner directen Anwendung genau beobachtet, nie einen unmittelbaren Erfolg hervor, wie er sich hätte im Nachlass des Krampfes, in Verminderung der tetanischen Streckungen sowohl in ihrer Heftigkeit, als langsameren Wiederkehr zeigen müssen, wenn seine anodyne, schlafmachende Wirkung, wodurch die erhöhte Thätigkeit der Cerebral- und Rückenmarksorgane herabgestimmt wird, die vielgepriesene Ursache der Krampferleichterungen wäre. Vielmehr tritt nach jeder Gabe von 1 Gr. unmittelbar Turgescenz des Angesichtes, mit ihm vermehrte Krampfspannung der Gesichtsmuskeln und bald darauf ein Tetanusanfall ein, welcher auch wohl in kurzer Zeit wiederkehrt, bis sich Schweiss einstellt, welcher wie plötzlich am ganzen Körper auszubrechen scheint, und bei dessen längerer Dauer der auffallend krampfhafte Ausdruck der Miene nachlässt. Wenn der Schweiss so heftig ist, dass er ununterbrochen andauert und von einer Gabe zur andern nimmer verschwindet und erst nach der vollen Herrschaft des Calomels im Körper, bei grünen visciden Stühlen und Ptyalismus: dann schreitet die Besserung schnell und sicher vor, und man kann die günstigste Prognose stellen. — Zu Aderlässen im Anfange der Krankheit, ich meine des Wundstarrkrampfes (welches gewöhnlich auch schon das Stadium der Höhe bildet, und wo die Gefahr gross ist) wird sich wohl jeder Arzt entschliessen, um einen apoplectischen Tod zu verhüten. Nur ihre Mehr- und Minderzahl mag Abänderung nach genau erwogenen Umständen erleiden, unter denen wohl die Heftigkeit und Wiederkehr der tetanischen Streckungen die wichtigste ist. Wenn sie gemacht werden, ist ihre Wiederholung binnen wenigen Stunden unbedingt nothwendig. Ein dem Anscheine nach gänzlich man-

gelnder Erfolg selbst nach mehreren darf nicht abhalten, sie, wenn gleich in schwächerm Maasse, zu wiederholen. — Blutegel und blutige Schröpfköpfe dienen nur zur Unterstützung allgemeiner Blutentziehungen, für sich allein angewendet, haben sie wenig Bedeutung. — Wie Wendt und Andere erfahren haben, welche ohne Vorurtheil jeglicher Art die Sache betrachteten, ist das versüsste Quecksilber das Hauptmittel in dem acuten und chronischen Wundstarrkrampfe. So viel ist wenigstens durch vielfältige Sectionen in dieser Art von Tetanus dargethan, dass das Wesen der Krankheit auf Entzündung nervöser Gebilde und ihrer Hüllen beruht, und eben so ist die heilkräftige Wirkung des Calomels in Hautentzündungen bekannt. Dass es nicht immer helfe, darf ihm so wenig zum Vorwurfe gereichen, als jedem andern Mittel. Noch bleibt mir zu bemerken übrig, dass die unmittelbare Verbindung grösserer Gaben Calomel mit Opium, oder der Wechsel beider, die Wirkung des erstern im Organismus beschleunige. Das Opium verhindert die starke Derivation, die Calomel gewöhnlich verursacht, und begünstigt durch die Verminderung der peristaltischen Bewegungen sein längeres Verweilen in dem Darmcanale, wodurch wieder seine längere Wirkung auf die Darmsäfte und sofort auch seine vermehrte Einsaugung und Aufnahme in die lymphatischen Gefässe möglich wird. Dennoch wird seine Herrschaft über die organische Säftemasse durch diese Verbindung oft später durch Ptyalismus angezeigt, was vielleicht eben durch die vom Opium herrührende Herabstimmung des Gangliennervensystems zu erklären seyn dürfte.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über die thierische Electricität. Von Matteucci. — Dem Verf. ist es nach vielfältigen Versuchen gelungen, eine electrische Säule aus den Organen lebender rothblütiger Thiere zu Stande zu bringen. Er benützte dazu fünf Tauben, denen er an beiden Schenkeln die Haut entfernt und an einem Schenkel einen kleinen Theil der Muskelfläche blossgelegt hatte. Nachdem diese Theile gehörig genähert und gelagert waren, zeigte der Galvanometer beim ersten Versuche 15°. Die electrische Strömung, die vom Innern des Muskels nach der Oberfläche ging, nahm jedoch rasch ab, und nach Verlauf einiger Minuten zeigte der Galvanometer beim dritten Versuche nur noch 6° immer in derselben Richtung. M. glaubt,

dass das ergossene und coagulirte Blut eine der Ursachen dieser schnellen Abnahme sey; denn, wenn man dasselbe entfernt, so zeigt sich die Strömung um einige Grade vermehrt. Ein ähnliches Experiment mit fünf Fröschen wies am Galvanometer 10° nach. (Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. 1844. Nr. 631.) Nader.

Offenbleiben des Urachus nach der Geburt. Vom Kreisphysicus Dr. Meyer zu Kempen. — Verf. beobachtete ein 1 Jahr altes Kind, das im Nabel eine Öffnung hatte, durch welche, wenn das Kind schrie, der Urin im Strahle hervorspritzte. Die Öffnung hatte ganz die Form des *Orificium urethrae*, der Nabel selbst war verdickt und, ohne dass ein Nabelbruch zugegen gewesen wäre, hervorgetrieben. War das Kind ruhig, so floss der Urin wie gewöhnlich durch die Urethra; wurden aber die Bauchdecken gedrückt, oder, wie beim Schreien des Kindes, stark angespannt, dann spritzte der Urin im Strahle durch die Öffnung im Nabel. Es ist diess offenbar ein Stehenbleiben auf einer früheren Stufe der Entwicklung; der Urachus, welcher sonst schon in den ersten Monaten des Fötuslebens verwächst, ist hier normwidrig offen geblieben. Merkwürdig ist noch hierbei, dass sich diese widernatürliche Öffnung nicht durch die Unterbindung des Nabelstranges nach der Geburt vermöge der dadurch sich bildenden adhäsiven Entzündung geschlossen hat. M. hat einen Verband angeordnet, ähnlich dem Verband beim Nabelbruche, um durch Druck adhäsive Entzündung und dadurch Verwachsung der Öffnung hervorzurufen. Dieser Zweck ist aber bis jetzt noch nicht erreicht, und zu einem operativen Verfahren wollen sich die Ältern des Kindes nicht verstehen. (Wochenschrift f. d. ges. Heilk. Berlin 1844. Nr. 26.) Läntz.

Merkwürdiger Fall von Ophthalmie. Von Dr. Pförtner. — Ein Landmann bekam durch eine wiederholte mechanische Beleidigung eine heftige Entzündung des rechten Auges. Als Pf. dasselbe untersuchte, fand er die *Conjunctiva bulbi* hochroth und so gewulstet, dass die Cornea, welche ganz undurchsichtig war, davon fast gänzlich bedeckt wurde; die *Conjunctiva palpebrarum* war gleichfalls sehr geröthet und geschwollen und die Augenlider vermochten den Bulbus nicht vollständig zu bedecken. Der Kranke klagte über heftigen Schmerz im Auge und in der rechten Kopfhälfte, grosse Hitze, Durst; der Puls war voll, hart und beschleunigt. Durch eine streng antiphlogistische Behandlung gelang es die Entzündung so weit zu mässigen, dass am 10. Tage der Behandlung die Conjunctiva nur noch schwach geröthet war, und hie und da schon die weisse Sclerotica durchschimmerte. Die Cornea war staphylomatös entartet, das Allgemeinbefinden gut bis auf ein Gefühl von Druck und Spannung und eines lästigen Prickelns im Auge, welches sich seit einigen Tagen plötzlich einfand, und nach kurzer Dauer eben so schnell wieder verschwand. Am folgenden Morgen wurde Pf. schnell zum Pat. geholt,

der sich wie ein Rasender geberdete. Er war um 2 Uhr Nachts unter dem Gefühle des lästigen Prickelns im Auge erwacht, welches sich bald bis zu einem unerträglichen Schmerze steigerte, der sich wie ein Blitz aus dem Auge auf die ganze rechte Seite des Kopfes verbreitete. Die Conjunctiva war wieder sehr stark geröthet und etwas aufgewulstet; der Pat. glaubte, das Auge müsse ihm zerplatzen und bat dasselbe anzustechen und auslaufen zu lassen. Es wurde ein Meerrettigpflaster auf den Nacken und die Stirne gelegt und Opium gereicht. Um 8 Uhr Vormittag war der Schmerz verschwunden. Als am folgenden Tage zur nämlichen Stunde derselbe Anfall sich wiederholte, so machte Verf., der ein Hypopyum vermuthete, auf das Bitten des Pat. einen Einstich in die Cornea, worauf sich jedoch nur eine beträchtliche Menge *Humor aqueus* entleerte. Da in den folgenden Tagen der Anfall fast regelmässig und unter denselben Symptomen wiederkehrte, so wurde jedesmal (im Ganzen 13mal) der Hornhautschnitt gemacht, worauf nicht nur der Schmerz fast momentan gänzlich aufhörte, sondern auch die gesättigte Röthe und die Aufwulstung der Conjunctiva so rasch verschwand, dass nach Verlauf von kaum 1½ Stunden die Sclerotica wieder ihre normale Farbe zeigte. Die nebenbei gereichten Mittel: Chinin, Stramonium, *Carbonas ferri* hatten keinen Erfolg und erst als eine Auflösung von Belladonna in *Aq. laurocerasi* (3stündlich 30 Tropfen) in einer steigenden Gabe bis zur völligen Narcose gegeben wurde, blieben die Anfälle aus und kehrten nicht mehr zurück. (Casper's Wochenschrift f. d. ges. Heilk. 1843. Nr. 51.) Nader.

Bericht über die im Jahre 1843 im grossen Krankenhause zu Mailand mit Bädern behandelten Pellagra-Kranken. Von Dr. Gallo Calderini. — Durch Reg. Auftrag wurden im Juli und August v. J. die Pellagrakranken der Districte von Mailand, Como und Pavia nach Mailand ins obbenannte Spital zur Badecur geschickt, und blieben da etwa 20—24 Tage. Während dieser Zeit nun hatte Verf. vielfältige Gelegenheit Beobachtungen über das Pellagra anzustellen, und benützte sie so gut, dass auch ein Auszug aus der ziemlich voluminösen und genauen Arbeit wohl nicht ohne Interesse seyn wird. — Zur Badecur zugelassen wurden bloss jene Pellagra-Kranken, die noch hinreichende Kraft zu stehen und zu gehen hatten; am liebsten nahm man jedoch jene auf, wo das Hautsystem der am meisten leidende Theil war. — Wassersüchtige, hustende und schwindsüchtige Pellagröse blieben ausgeschlossen. — Die Totalsumme der Behandelten betrug 352, davon 162 Männer und 190 Weiber; die meisten standen zwischen dem 40.—60. Lebensjahre (79 Män., 117 Weib.).

I. Anamnestische Momente. Der grösste Theil der Behandelten hatte von schlechtem Brote, grobem Gemüse gelebt; — doch hatten auch viele hinreichende und gute Nahrung genossen. — Der Meinung einiger Schriftsteller, dass Milch ein Gegenmittel des Pellagra sey, widerspricht das Factum, dass sehr viele der Kranken nie Mangel an Milch

gelitten hatten. — Den Winter hatten die meisten, wie bei den Landleuten in Italien gewöhnlich, in Ställen zugebracht. — Viele wollen nach Gemüthsaffecten zuerst das Auftreten der Krankheit beobachtet haben. Trotz ihrer schweren Arbeit (meistens waren sie Bauern) hatten die Kranken doch eine feine zarte Haut und grosse Neigung zum Schweisse. — Dass intermittirende Fieber das Pellagra ausschliessen, ist unrichtig; viele der Pat. hatten daran gelitten; dagegen ist es auffallend, dass kein einziger Spuren von scrophulöser Diathese zeigte. — Da der Sonnenstich (Insolazione) als eines der vorzüglichsten, das Pellagra bedingenden Momente angesehen wird, so entwarf Verf. eigene statistische Tabellen darüber, aus denen sich Folgendes ergibt: *a)* Bei weitem die meisten Kranken (128 M. und 152 W.) hatten sich im März und April beim Beginne der Feldarbeit dem Sonnenstiche ausgesetzt, und bald starkes Brennen der Haut, vorzüglich an den Händen, Röthung und nach einiger Zeit Abschuppung beobachtet. *b)* Nur 24 Männer und 38 Weiber hatten nie, oder seit langer Zeit nicht, am Sonnenstich gelitten. *c)* Trotz des schlechten regnerischen Wetters, und der schwachen, nie lange dauernden Sonnenwärme in diesem Jahre, beobachtete Verf. doch alle Abstufungen des Hautleidens.

II. Symptomatologie. 1. Obschon das Aussehen der meisten Kranken sehr cachectisch war, so hatten doch einige, im Gegensatze zum Character der Krankheit, an der sie litten, ein blühendes Aussehen. 2. Das im Beginne der Krankheit auftretende Erythem hatte Verf. selten Gelegenheit zu beobachten, meistens war schon die Desquamation da, und diese zeigte sich bald allgemein, bald umschrieben. — Bei der Mehrzahl der Kranken beschränkte sie sich auf den Hand- und Fussrücken, bei vielen nahm sie einen Theil des Vorderarmes oder Unterschenkels ein; bei einigen zeigte sie sich am Halse, am Gesichte, am Nacken etc. — 3. Die Haut des Fussrückens und der Hand war, namentlich bei Männern, zuweilen hart, faltig, schwarz fast wie verbranntes Leder, bei anderen durchsichtig, resistent, pergamentartig, fühllos, zu grossen Schuppen entartet. Bei Weibern zeigten sich zwischen den Fingern und Zehen häufig Risse, mit Geschwürsbildung, welche in einem Falle bis auf ein Fingergelenk drangen. — Auch waren die Nägel häufig verdorben, schwarz, verdickt und verschrumpft. — Im Allgemeinen bot die Haut die verschiedensten Formen von Entartungen dar; so zeigte ein Fall Ichthyose. — Rhagaden, Excoriationen an den Lippen und an der Nase, Hydroa, Aphthen, condylomatöse Wucherungen zeigten sich häufig. — 4. Ein allgemeines Symptom war die mehr weniger starke Röthe der Zunge, die bald plötzlich kam und eben so schnell schwand, bald sich constant blieb. Sonst war die Zunge nie belegt, sondern immer feucht, weich und glatt. — 5. Speichelfluss mit bitterem Geschmacke, Brennen im Munde, Anschwellung der Speicheldrüsen war sehr oft vorhanden. — 6. Die Digestion war mehr oder weniger bei allen gestört; Durst, Diarrhoe, Appetitlosigkeit meistens, zuweilen das Gegentheil vorhanden. — 7. Die Verrichtungen des Uterus waren immer

in Unordnung. — 8. Cephalische Erscheinungen gehörten zu den gewöhnlichsten. Schwindel, Kopfschmerz, Sinnesstörungen kamen fast überall vor. Neigung zu Delirien oder diese selbst erschienen sehr oft, und nicht wenige der Pellagrösen waren schon geisteskrank gewesen. — 9. Muskelschwäche, Abgeschlagenheit, Ziehen und Schmerz im Kreuze, Myrmecismus, Muskelkrämpfe u. s. w., so wie Ödem der Füsse wurden bei den Meisten beobachtet. — 10. Der Puls war stets klein, schwach, langsam und selten; das aus der Vene gelassene Blut dünnflüssig, schwärzlich, sehr selten mit einer dünnen Speckhaut versehen Die Stärke der Symptome stand übrigens nicht im directen Verhältnisse zur Dauer der Krankheit; — bei längst erkrankten waren leichte, bei neuen Fällen oft die schwersten Symptome zugegen.

III. Ätiologie. Durch die Thatsache, dass fast der 4. Theil der mit Pellagra Behafteten es schon seit seiner Kindheit ist, wo doch die übrigen ätiologischen Momente der Krankheit nur schwach oder gar nicht einwirken konnten; bringt den Verf. auf den Gedanken einer Erblichkeit des Pellagra, den er eifrig verfolgte. Durch vieles Forschen über diesen Punct kam er auf folgende Resultate: — 1. Von 100 Ehepaaren, wovon ein oder der andere Theil pellagrös war, zeigt sich bei $^3/_4$ erbliches Pellagra. — 2. Häufiger sind in derlei Ehen die Mütter pellagrös, als die Väter. — 3. Eine weit grössere Anzahl von Mädchen, als von Knaben wird vom Pellagra ergriffen. Eine zweite Ansicht des Verf., die er in dem betreffenden Aufsatze nachzuweisen strebt, ist die, dass die einzige Art der Verbreitung des Pellagra durch die Zeugung geschehe; und dass die Kinder von ihren Ältern nicht eine blosse Disposition, sondern schon den Keim der wirklichen Krankheit erben; doch läugnet er nicht, dass auch zuweilen bloss eine Disposition da sey, die sich nur durch äussere excitirende Momente entwickele, wozu er die schlechte Bereitungsart des türkischen Weizenbrotes, welches schlecht gebacken, sauer und schwer verdaulich, eines der Hauptnahrungsmittel ist, und den Sonnenstich rechnet. — Alle übrigen von den Autoren angenommenen Ursachen betrachtet er als unzulässig. Die nächste Ursache des Pellagra soll die Syphilis seyn. Durch sie und mit ihr entstand nach Verf.'s Ansicht die benannte Krankheit. Die Gründe, die er dafür anführt, sind theils historische, indem er die Meinungen der ältesten Autoren bis auf die Schriftsteller unserer Tage über Syphilis und Exantheme durchgeht, theils solche, die er selbst als Schlüsse aus seinen Beobachtungen zog. Aus letzteren hebe ich einige hervor: *a)* Im Frühling treten Syphiliden, so wie das Pellagra am häufigsten und stärksten auf. *b)* Beide Krankheiten können lange im Körper verborgen seyn, bis eine äussere Ursache sie weckt, nach G. C. können Knochenschmerzen im hohen Grade durch eine leichte Erkühlung, syph. Hautausschläge durch einen Diätfehler mitten in scheinbarer Gesundheit ehemals syphilitischer Personen auftreten. *c)* Die dem Pellagra eigenthümliche Hautabschuppung an den Händen und Füssen kommt häufig auch bei Syphilitischen vor. *d)* Sehr oft stellt sich, so wie beim Pellagra, auch bei Syph.

Melancholie ein. *e)* Sehr viele der oben erwähnten Erscheinungen des Pellagra sind denen der Lustseuche sehr ähnlich. *f)* Einfache Therapie, Bäder etc. können in beiden Krankheiten im Vereine mit hygienischen Mitteln viel leisten.

IV. Therapie. Zum Schlusse des ganzen Aufsatzes spricht Verf. über die angewandte Therapie bei Pellagra und namentlich über die Bäder und ihren Nutzen. Die Bäder wurden täglich bei einer Temperatur des Wassers von +27°—28° R. durch eine Stunde gebraucht, und sodann blieb der Kranke wohlabgetrocknet noch eine Stunde im Bette. Die Anzahl der Bäder betrug 15—24, nie weniger, nie mehr, je nach der Individualität und dem Krankheitsgrade. — Ausserdem sorgte man für hinreichend gesunde, gut verdauliche Nahrung, Ruhe etc. Bei dieser Therapie wurden nun von 352 Kranken 160 vollkommen geheilt, 118 bedeutend gebessert, 51 nur in wenig gebessertem Zustande und bloss 23 ungeheilt entlassen. Ferner ergab sich das Resultat, dass die Besserung eine bleibende, nicht bloss temporäre sey; doch war der Nutzen der Bäder ein desto grösserer, je jünger das Individuum und je neuer die Krankheit war, besonders aber influirte das Alter des Kranken auf den Erfolg. — Die Entfernung der oben erwähnten Gelegenheitsursachen des Pellagra trugen natürlich das Ihrige zur Besserung bei. Ausser den Bädern wurden je nach den auftretenden und vorherrschenden Symptomen auch andere Mittel, doch bloss zeitweilig in Anwendung gebracht, und zwar bei Congestionszuständen kleine Aderlässe, Blutegel, Abführmittel u. s. w., bei Diarrhöen *Mixt. gummosa*, Pulver von Ipecacuanha u. s. f. Schliesslich macht G. C. die Bemerkung, dass sich die Zahl der Pellagra-Kranken in den letzten Jahren auf dem Lande vermehrt habe, und dass es daher sehr wünschenswerth wäre, eine Gesellschaft zur Heilung und Erleichterung des Zustandes Pellagröser auf dem Lande zu errichten. *(Annali universali di Medicina dal Dr. Omodei. Aprile* 1844.) Pissling.

Behandlung scrophulöser Leiden mit Silberchlorür. Von Sicard. — Dieses Mittel hält S. seinen mehrjährigen Erfahrungen zu Folge für eines der besten Antiscrophulosa. Die Patienten vertragen es leichter als Jod oder als Jodchlorür, auch beschwert es, in geeigneter Gabe gereicht, den Magen nicht. Er gibt es in Trochiskenform — 5 Centigramm. obigen Mittels mit der hinreichenden Menge Chocolateteig auf 12 Trochisken — wovon er bei kranken Kindern ein Stück nehmen lässt, und nach und nach die Gabe steigert, oder auch die Zahl der zu formenden Trochisken auf 10 beschränkt. Sind scrophulöse Drüsengeschwülste zugegen, so reibt er eine Salbe aus 3 Decigramm. obigen Mittels mit 30 Grammen Fett ein. *(L'Expérience*, 1844, *Nr.* 372.) Blodig.

Über die Anwendung des Saftes der Brennnessel *(Urtica urens L.)* als Blut stillenden Mittels. Von Ginestet. — Verf. wandte dieses Mittel, ohne, wie er behauptet, von der schon durch

Amatus Lusitanus, Scopoli etc. geschehenen Anpreisung zu wissen, in einigen (5) Fällen von Gebärmutterblutfluss an, und zwar mit derartig günstigem Erfolge, dass der Blutfluss fast augenblicklich stille stand. Die Gabe war von 2 bis 4 Unzen und mehr. Der erste Fall betraf einen 17jährigen Dienstboten, die an derartig reichlicher Menstruation litt, dass sich schon bedenkliche Zeichen einer Anämie einstellten. Nach Anwendung von 4 Unzen obigen Saftes war der Blutfluss schnell gestillt, doch mit der Erholung ging es langsam. Ein Blutfluss nach Erstgeburt bei einer Frau und eine Hämorrhagie bei einer verheiratheten Mehrgebärenden, so wie bei zwei andern Individuen ohne bekannte Ursache, schwanden eben so schnell. *(Bulletin de l'Académie royale de médecine. Tom. IX. Nr. 21.)* Blodig.

Wirkung des Opiums auf Kinder. Von Carl Tailor. — In Bezug auf einen in diesem Blatte auszugsweise mitgetheilten Aufsatz obigen Inhaltes dürfte folgender Fall nicht uninteressant seyn: Ein etwa 10monatl. zartes Mädchen spielte mit einigen versilberten Pillen und verschluckte 2 Stück davon. Da diese zum Theil aus Opium bestanden *(Pil. sapon. c opio gr.* v. *Extr. coloq. gr.* vj. *in pil.* vj.), so wurde sogleich um den Verf. geschickt, der auch nach einer Viertelstunde kam. Obgleich er das Kind vollkommen wohl, spielend fand, glaubte er dennoch sogleich einschreiten zu müssen, und gab daher sogleich einen halben Scrupel *Sulph. zinci* in etwas warmen Wassers gelöst. Da diess eine Viertelstunde ohne Wirkung blieb, gab er 2 Gr. *Tart. emet.* alle 10 Minuten 4mal wiederholt. Allein weder diess noch das Kitzeln des Rachens mit einem Federbarte, Trinken von warmen Wasser wirkte. Erst nach der 4. Dosis von *Tart. emet.* stellte sich Erbrechen ein. In den ausgebrochenen Stoffen fand sich nebst den Speiseresten noch eine halbe Pille, das übrige war schon gelöst, und gab dem Erbrochenen einen Opiumgeruch und eine dunklere Färbung, auch Spuren des Silberüberzuges fanden sich. Nachdem das Brechen gestillt war, bekam das Kind noch einen Theelöffel voll Castoröhl, das Abends wirkte. Von der Opiumwirkung zeigte sich keine Spur, das Kind war nicht betäubt, schlief sehr ruhig, und war am andern Morgen weder in Folge des Opiums noch der Brechmittel unwohl. Sonderbar bleibt es aber, dass die Brechmittel durch so lange Zeit wirkungslos blieben, was vielleicht durch die Wirkung des Opiums auf die Magennerven zu erklären seyn dürfte, während doch alle andern Nervensymptome ausblieben, und dass gar keine Reizung der Schleimhäute in Folge des Zinks und Brechweinsteins sich einstellte. *(London Medical Gazette. April* 1844.) Pissling.

Venenvaricositäten, durch Anwendung der Wiener-Ätzpaste geheilt. Von Charles Hogg. — Ein Mann von 43 Jahren hatte ungefähr 1½ Zoll über dem inneren Knöchel ein Geschwür, das vom Umfange eines halben Thalerstückes und ¼ Zoll tief war, harte, unregel-

mässige Ränder hatte und eine dünne, ichoröse, grünliche Materie absonderte; gleichzeitig klagte Patient über sehr heftige Schmerzen, und war seit 3 bis 4 Monaten nicht im Stande aufzutreten. Das Geschwür war seit 2 Monaten offen; die *Saphena interna* erschien vom Geschwür bis auf wenige Zoll vom Poupart'schen Bande erweitert; im Poplitealraum war ein vollkommener Gefässstrang von der Dicke eines kleinen Fingers. Seiner Aussage nach waren die Venen vor mehr als 12 Jahren bereits angelaufen, und sein Bein immer schwach in Folge eines Falles im Knabenalter. Nachdem die gewöhnlichen Mittel nur temporären Erfolg verschafften, willigte Pat. in folgende Behandlung ein: Ein Stück 5—6fach übereinander gelegtes Heftpflaster mit einer Centralöffnung, im Umfange eines Schillings ungefähr, wurde an 5 Stellen im Verlaufe der Vene angebracht. Jede Öffnung wurde mit einer aus *Calx viva*, *Kali causticum* und einer hinreichenden Menge rectificirten Weingeistes bestehenden Paste ausgefüllt, und gegen 20 Minuten liegen gelassen. Nach deren Beseitigung wurden 2- bis 3mal des Tages Leinsamenmehlumschläge angewandt. Der letzte Schorf stiess sich am 16. Tage ab, und die wunden Stellen heilten durch einen einfachen Verband. Gegenwärtig vermag Pat. 8 Meilen des Tages zu gehen, und bringt überdiess den grössten Theil des Tages auf den Beinen zu. Die früher lockeren und schlaffen Muskeln sind jetzt fest und gut entwickelt. Unter allen Methoden für Heilung der Venenvaricositäten gibt H. dieser den Vorzug. *(The Lancet. Dec.* 1843.)

Eckstein.

***Cysticercus cellulosae* des Gehirns.** Von Drewry Ottley. — Ein Weib von 40 Jahren, das seit einigen Jahren an Lungenemphysem und Bronchitis litt, klagte zu Anfange des Jahres 1838 über häufigen Schwindel und einen dumpfen Kopfschmerz. Im Juli desselben Jahres litt sie zeitweilig an Erstarrung und Schwäche der rechten Hand und des rechten Armes, die sie nur mit Anstrengung bewegen konnte, und gleichzeitig an Geistesverwirrung. Schröpfköpfe hatten nur eine vorübergehende Erleichterung zu Folge. Die krankhaften Symptome kehrten wieder, und nach einiger Zeit wurde der Schwindel constanter, Gedächtnissschwäche und Geistesverwirrung beträchtlicher. Im Jahre 1839 bekam sie Anfälle von Convulsionen und gänzlicher Bewusstlosigkeit, die von epileptischen Anfällen durch Mangel an plötzlichen Paroxysmen sowohl, als durch allmälige Remission differirten, denn sie blieb oft 2 bis 3 Tage in einer Geistesstumpfheit. Während der letzten 12 Monate ihres Lebens war der Kopfschmerz anhaltend, wenn auch nicht sehr heftig, ihr Aussehen wurde blöde und die Convulsionen kehrten häufiger wieder. Gegen Ende October 1840 endigte ein furchtbarer 24stündiger convulsivischer Anfall ihr Leben. — Die Section des Gehirns ergab Folgendes: Die oberflächlichen Gehirngefässe waren etwas strotzend, und das unter der Arachnoidea befindliche Zellgewebe mit Serum infiltrirt; auf der *Pia mater* zahlreiche, kleine, fibröse Cysten, die Oberfläche der Hemisphäre bedeckend, und in die Gehirnwindungen sich erstre-

ckend. Die Cysten befanden sich an beiden Seiten, jedoch an der Oberfläche der linken Hemisphäre zahlreicher. Ihre Grösse variirte von der einer Erbse bis zu der eines Pfefferkornes; sie hatten ihren Sitz auf der *Pia mater*, erstreckten sich aber zum Theil in die graue Substanz der Gehirnwindung. Die weisse Gehirnsubstanz, das Centralorgan und der Choroidalplexus waren frei; einige wenige befanden sich an der unteren Fläche der Gehirnwindungen, im kleinen Gehirn jedoch und in der *Medulla oblongata* fand man deren nicht. Die Gehirnsubstanz um die Cysten schien sowohl der Farbe als der Consistenz nach normal, so wie das Gehirn überhaupt, mit Ausnahme dieser Cysten, für gesund gehalten werden musste. In den Ventrikeln und an der Basis des Gehirnes war eine grössere Menge Fluidum. Bei Untersuchung der Cysten fand man in jeder einen Blasenwurm, der aus einem hinteren mit einer durchsichtigen Blase versehenen Theil bestand, in welche die vordere cylindrische, an der Spitze mit 4 Saugröhren und doppeltem Hakenkranze versehene Portion des Körpers einmündete (wie der umgekehrte Finger eines Handschuhes) und der durch einen sanften Druck aus der Blase entfernt werden konnte; kurz es fand sich *Cysticercus cellulosae*, wie ihn Rudolphi beschrieben hat. (Ebendaher.) Eckstein.

Vergiftung durch äussere Anwendung von arsenikhältigem Cerat. Von Dr. Errard. — Verf. erzählt zwei Vergiftungsfälle, wovon der eine tödtlich verlief, während der andere bei frühzeitig erkannter Ursache und entsprechender Hülfeleistung gerettet wurde. In beiden Fällen wurden die Vergiftungssymptome bald nach dem Auflegen des Cerates auf die früher durch Blasenpflaster wund gemachten Stellen beobachtet. Verf. untersuchte das gebrauchte Cerat, um vielleicht hieraus eine Ursache der topischen, entzündlichen und der allgemeinen Erscheinungen eruiren zu können. Das äussere Ansehen des Cerates war nicht verändert. Angestellte Nachforschungen zeigten, dass das bei beiden Kranken angewandte Cerat von einem und demselben Verkäufer genommen und aus Endstücken einer neuen Art Kerzen bereitet worden war, welche einen Arsenikgehalt hatten. Eine chemische Untersuchung stellte E. nicht an, glaubt jedoch, dass derlei Unglücksfälle hinreichen, das Volk in Bezug auf die Composition solcher Kerzen zu belehren, um so mehr, da in vielen Gegenden von frommen Schwestern oder Nonnen eine kleine Pharmacie unterhalten wird, wo sie die Reste der in der Kirche gebrannten Kerzen zur Anfertigung von Ceraten u. dgl. benützen, und da ferner durch Arsenik gebleichte und gehärtete Talgkerzen auch in den Kirchen nach und nach verwendet werden. (*Gazette médicale* 1842, *and London Gazette for December* 1842.) Schwöder.

Infiltration des Urines in das Scrotum in Folge einer Strictur der Harnröhre. Von Dr. Martini. — Ein Zimmermann von 38 Jahren bekam ohne äussere Veranlassung eine Harnverhaltung; ein Chirurg bemühte sich seit 3 Tagen, obschon fruchtlos, den Catheter

einzuführen. M. fand neben der Harnverhaltung ein mannskopfgrosses, schwarzes Scrotum, aus dessen unterer Hälfte der Urin durch die Haut sickerte, wie das Wasser bei einem Wassersüchtigen, wenn Haut und Zellgewebe zum Bersten vollgefüllt sind. Es waren schon zur Entleerung Einschnitte in den Hodensack gemacht worden, blieben aber, weil sie zu hoch waren, fruchtlos. Der Catheter zeigte eine weit gediehene Verengerung an, die leicht blutete, es floss kein Urin mehr durch sie ab. Drei Tage nach Berstung des Canales war die Geschwulst so weit, dass an dem unteren Theile des Hodensackes kaum noch eine Empfindung Statt fand. Es wurde nun zur grossen Erleichterung des Kranken dem Urin durch einen Schnitt der Raphe ein besserer Ausweg geschafft; das Zellgewebe hinter der allgemeinen Decke war in eine feste Gallerte verwandelt, durch die ein Catheter und ein Finger mit Leichtigkeit bis zum Harncanal drang. Der Urin floss reichlich durch die neue Wunde im Damm, und das Scrotum war binnen 13 Tagen auf sein natürliches Volumen zusammengezogen; der Urin floss durch die Fistel der Dammwunde. Eine Ätzung reichte hin, den 10 Jahre lang verengerten Weg so weit herzustellen, dass die dickste Sonde, die die äussere Mündung des Harncanales passirte, mit Leichtigkeit in die Blase drang; hiemit floss der Urin im natürlichen Strahl; nach zwei Tagen war die Dammfistel für immer geschlossen, und nach 7 Tagen völlige Heilung erzielt. (Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztlichen Vereines. Bd. XIV. Nr. 20.)

Blodig.

Fall einer tödtlichen Blutung in Folge der Durchbohrung des Bogens der Aorta durch einen verschluckten und im Ösophagus festsitzenden künstlichen Zahn. Von M. D. James Duncan, Wundarzt des königl. Hospitals zu Edinburgh. — Ein junger, 22jähriger Mann, der Gehülfe eines Zahnarztes, hatte sich selbst zwei künstliche Schneidezähne eingesetzt. Öfters schlief er mit denselben im Munde. Den 28. Februar vermisste er sie des Morgens, und ging, da er auch Schmerz und Schwierigkeit beim Schlingen fühlte, zu einem Arzte, welcher tief im Ösophagus, doch ausser dem Bereiche einer gewöhnlichen Schlundzange einen fremden Körper fühlte, und Pat. daher ins Spital sandte. Auch hier wurden vergebliche Versuche, den fremden Körper zu entfernen, gemacht; doch liessen nach und nach die Beschwerden von selbst nach, und Pat. ging den 8. März, also drei Tage darnach, nach Hause. Allein den Morgen darauf wurde Verf. eiligst gerufen, weil Pat., nachdem er aufgestanden und im Zimmer herumgegangen war, plötzlich matt und schwindlich geworden und einen Mund voll Blut ausgeworfen hatte. Sogleich zu Bette gebracht, klagte er über grosse Schwäche und leichte Athmungsbeschwerde. Das Gesicht war blass, die Haut kühl, doch der Puls mässig stark. Nachdem er sich mit Leichtigkeit im Bette aufgesetzt hatte, damit Verf. einen neuen Versuch, den fremden Körper auszuziehen, machen könne, erbrach er sogleich, als die Zunge zur Einführung der Zange niedergedrückt wurde, einen Mund

voll schwarzen, übelriechenden Blutes, worauf ein abermaliges Erbrechen von etwa 8—10 Unzen eben solchen Blutes erfolgte und zugleich die verschluckten Zähne mitausgeworfen wurden. Noch freuten sich die Umstehenden darüber, als abermals ein Mund voll gleicher Flüssigkeit hervorkam, worauf nach einigen Secunden ein Mund voll hellen arteriösen Blutes und nach einer Secunde ein dritter Strom folgte. Nun wurden die Lippen livid, der Puls schwieg, Pat. seufzte ein- oder zweimal convulsivisch und verschied. — Section. Die Speiseröhre, der Magen und Zwölffingerdarm von hellrothem arteriellen Blute ausgedehnt; nach ungefährer Schätzung betrug es wenigstens 8—10 Pfund. Der Pharynx und Ösophagus wurden rückwärts geöffnet bis zur Cardia. Etwa 4½ Zoll von der Stimmritze war eine geschwürige, durchbohrte Stelle an der vordern Speiseröhrenwand, von ¾ Zoll Länge und 3 Linien Breite, schief von rechts nach links abwärts verlaufend. Die Ränder derselben waren abgerundet und von ziemlich stark injicirter Schleimhaut umgeben. Von dieser Öffnung konnte die Sonde leicht in die Aorta gelangen, bei deren Untersuchung, etwa einen halben Zoll unterhalb des Ursprungs der linken Subclavia, eine unregelmässige, gezackte, ungefähr Krähenkiel dicke Perforation sich befand, an deren unterem Theile etwas Coagulum fest anhing. Ausserdem war die Arterie vollkommen gesund. (*London med. Gazette June* 1844 aus *The Northern Journal of Medicin.* 1844. *May.* Nr. 1.)

Pissling.

Über die Behandlung von Peri- und Endocarditis, complicirt mit Arthro-Rheuma. Von Prof. Durrant. — Anfangs wendet D. reichliche allgemeine Blutentziehungen an, und behauptet, dass es oft nöthig sey, sogar dreimal im Tage eine Ader zu öffnen. Gleichzeitig empfiehlt er örtliche Blutentleerungen durch Blutegel und Schröpfköpfe, so lange die entzündlichen Erscheinungen in ihrer Intensität fortwähren. Dabei wendet er Purgantien und vorzüglich das Calomel an, das in gebrochenen Gaben bis zur Aufsaugung der im Pericardium ausgeschwitzten Lymphe gegeben werden mag. Darnach hat er die Anwendung des Kalijodürs und der Belladonna erspriesslich gefunden. Das nach bereits bekämpftem Krankheitsprocesse in der Präcordialgegend hörbare regelwidrige Geräusch (*les bruits anormaux*) leitet er von der durch die eingreifende Antiphlogose bewirkten Anämie her, und wendet dagegen Folgendes an: Kalinjodür 10—15 Centigr. (1 Centigr. = 0.13 Gran öst. Med. Gew.) mit *Tinct. digital. purp.* 10—15 Tropfen. Dazu gibt er anderthalb Unzen Wasser, und lässt es auf dreimal den Tag über nehmen. (*Provincial med. journ. and retrosp. of the med. sciences* und *Gazette des Hôpitaux.* 1844. *Nr.* 15.)

Biodig.

Hartnäckige Stuhlverstopfung, bedingt durch einen Gallenstein. Von Dr. Ehrlich. — Eine 59jährige Frau klagte über Obstruction, an der sie schon über 12 Jahr leide, die aber in den letzten Jahren so zugenommen habe, dass sie sich seit 2 Jahren aller compacten

Nahrungsmittel enthalten müsse, um die Qualen der höchsten Obstruction nur einigermassen zu mildern. Dabei litt sie auch noch an *Incontinentia urinae*, die sie aber nur nebenbei berührte, so sehr war sie von der *Obstructio alvi* gequält. Sie hatte einen beständigen Schmerz im Kreuze, welchen sie von der Obstruction herleitete, und war so sehr abgezehrt, dass sie einer an Hectik im letzten Stadio Leidenden glich. Sie hatte bereits alle Drastica der Reihe nach durchgebraucht, und war daher schwer zu bewegen, noch Arzneimittel zu nehmen. E. untersuchte nach zweiwöchentlichem Gebrauche von *Gutti* und *Aloë* — welche jedoch nur wenig wässerige Stühle bewirkten — den Mastdarm, und fand denselben ungewöhnlich ausgedehnt, so dass der Finger, ohne die Wände desselben zu berühren, seiner ganzen Länge nach eingeführt werden konnte; mittelst der Sonde wurde ein harter Gegenstand wahrgenommen, der dem Drucke der Sonde nicht wich. Da Verf. kein anderes brauchbares Instrument bei sich hatte, nahm er einen gewöhnlichen Bohrer, und fing an den harten Gegenstand anzubohren. Als der Bohrer das erste Mal herausgezogen wurde, kamen schwarzbraune Stückchen mit, die von einem Gallenstein herzurühren schienen. E. wandte nun den Bohrer dreister an, und versuchte, nachdem er eine Weile gebohrt hatte, den Bohrer anzuziehen, und siehe da! er zog einen Stein nach Art eines Pfropfes heraus. Der Stein war grösser, als eine wälsche Nuss, von schwarzbrauner Farbe, und zeigte bei der chemischen Untersuchung die meisten Bestandtheile der Gallensteine. Es folgte eine starke Blutung, und nur mit vieler Mühe gelang es, dieser Meister zu werden. Am zweiten Tage nach der Ausziehung des Steines erfolgte eine so reichliche Stuhlentleerung, wie die Kranke seit vielen Jahren sich nicht erinnerte, gehabt zu haben. Auch die *Incontinentia urinae* verschwand sogleich nach Entfernung des Steines. Jetzt, beinahe 5 Wochen nach der Operation, befindet sich die Kranke ganz wohl, sie erholt sich zusehends. Auffallend ist es, dass der Mastdarm, der doch weit grössere Kothmassen entleert, diesen Stein auszuleeren nicht im Stande war. (Wochenschrift für die ges. Heilkunde. 1844. Nr. 26.)

Läntz.

Neuer Zahnkitt. Von Ostermaier. — Man mengt 13 Theile chemisch-reinen und feingepulverten Ätzkalkes mit 12 Theilen wasserfreier Phosphorsäure. (Man erhält sie durch Verbrennen des Phosphors in trockener Luft.) Von diesem Pulver nimmt man die nöthige Menge (es wird während des Mischens feucht), und bringt es in die vorher mittelst Baumwolle etc. gut ausgetrocknete Zahnhöhlung, und verfährt dann wie bei den andern gewöhnlichen Zahnkitten. Das Pulver, das aus der Atmosphäre Feuchtigkeit anzieht, verwandelt sich nach und nach in phosphorsauren Kalk. Ist es aber wieder trocken geworden, so hat sich bereits alle Phosphorsäure an den Kalk gebunden, und das Präparat ist zu obigem Gebrauche untauglich. Der Zeitraum, durch welchen es seine Anwendbarkeit erhält, ist 2 bis 3 Minuten, und um so kürzer, als die Atmosphäre feuchter wird. Bringt man das feuchte Pulver in eine feuchte

Zahnhöhle, so entwickelt sich eine bedeutende Wärme und die Mischung fällt wegen der stürmischen Verbindung beider Bestandtheile heraus, was bei entgegengesetztem Verfahren nicht Statt hat. Die Erfahrung hat diesen Kitt bei cariösen, Schmerzen verursachenden Zähnen sehr wirksam bewiesen. (Herb. u. Winkl. Jahrbücher und *Gazette des Hôpitaux*. 1844. *Nr.* 78.)

Blodig.

Verbreitung der Ansteckung durch die Trödelmärkte. (Anonym.) — In den von der preussischen Regierung erlassenen sanitätspolizeilichen Vorschriften bei ansteckenden Krankheiten heisst es, dass alle Gegenstände, die mit ansteckenden Kranken in Berührung kamen, nicht eher wieder in Verkehr kommen oder von einem Orte zum andern gesandt werden dürfen, als bis ihre Reinigung nach Anleitung der Desinfections-Instruction erfolgt ist; dasselbe gilt auch insbesondere von allen von Krätzkranken benützten Gegenständen. — Trotzdem wird auf den preussischen Trödelmärkten das Kleidungsstück, Bett etc., das Syphilitische, Schwindsüchtige, Nervenfieberkranke, mit chronischen Exanthemen Behaftete benützten, zu sehr billigen und daher anlockenden Preisen hintangegeben, und daher von den mit der Gefahr unbekannten Käufern gerne gekauft und benützt. Wird auch die Syphilis nicht leicht auf diese Art verbreitet, so geschieht diess doch bei Ausschlägen, und das Eindringen von Auswurfstoffen Kranker dürfte denn doch keines Falls dem gesunden Körper ganz unschädlich seyn. — Da sich diesen Übelständen mit geringen Kosten und Mühe abhelfen liesse, so empfiehlt Verf., dass alle für den Trödelmarkt bestimmten Kleidungs- und Bettstücke, bevor sie dahin gebracht werden dürfen, in einem eigens dazu bestimmten Zimmer mit Chlor durchräuchert und mit einem polizeilichen Stämpel versehen werden sollten, um viel Gefahr abzuwenden. (Correspondenzblatt für rhein. und westphäl. Ärzte. 1844. Nr. 8.)

Pissling.

3.

Notizen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Wien im Monate März 1844.

Von Joseph J. Knolz, k. k. n. ö. Regierungsrathe, Sanitäts-Referenten und Protomedicus.

Witterungsbeschaffenheit.

Häufiger Wechsel des Windes und oft wiederkehrende Stürme bezeichneten die kalte und rauhe Witterung des düsteren Monates März. In den ersten 9 Tagen fiel Schnee, am 10., 11., 12, 13. und 21. wütheten heftige Stürme aus NW., theilweise mit Regen und Schnee begleitet, womit selbst der 31. das erwünschte Ende beschloss.

Die herrschenden Winde waren aus NW. und N., ferner aus S. und SO.

Barometerstand.

Höchster am 29.	= 28'8''' 5''''	P.M.
Tiefster am 12.	= 27'7'''11''''	P.M.
Mittlerer	= 28'2''' 0''''	P.M.

Thermometerstand.

Höchster am 16.	= +	8.3° R.
Tiefster am 1.	= —	3.8°
Mittlerer	= —	2.14°

Herrschender Krankheitscharacter und herrschende Krankheitsformen.

Der herrschende Krankheitscharacter war das ganze Monat hindurch der catarrhalisch-rheumatisch-entzündliche, und der adynamische war gänzlich in Schatten gestellt. Dagegen war die Anzahl der Tuberculosen jeder Art so gross, dass füglicherweise neben dem catarrhalisch-rheumatischen Krankheitscharacter ein begleitender tuberculöser angenommen werden konnte.

Demgemäss waren die entzündlichen Affectionen die zahlreichsten Krankenfälle. Unter ihnen standen die Lungenentzündungen oben an. Der Verlauf derselben war jedoch wesentlich verschieden; denn viele stellten durch ihren regelmässigen Verlauf und durch die solennen Crisen das Bild von echten Phlogosen dar, dagegen war bei andern Krankheitsfällen eine auffallende Tendenz zur Adynamie zu beobachten. Bei grossen Respirationsbeschwerden nahm die Schwäche in solchen Fällen rasch zu, die Expectoration fehlte, und der Puls war weich und äusserst schwach. Nebstbei entwickelten sich wohl auch typhöse Symptome, so wie sich umgekehrt einigemal zum Typhus Pneumonie gesellte. Endlich wurden auch häufig lobuläre Pneumonien an tuberculösen Individuen beobachtet. Entsprechend dem verschiedenen Verlaufe war manchmal eine rigoröse Antiphlogose von entschieden gutem Erfolge. Häufig aber fand der Brechweinstein seine Anwendung, und wurde selbst in Verbindung mit Digitalis, Campher etc. gegeben.

Die Entzündungen des Brustfelles verliefen rasch und gut, wo sie gut constituirte Individuen trafen. Leider kam jedoch die Mehrzahl dieser Krankheitsform bei tuberculösen Individuen vor; und hier war der Verlauf äusserst schleppend, die Resorption der Exsudate nur partiell, Recidiven und Bildung von Tuberkeln im Exsudate selbst nicht selten.

Bauchfellentzündungen waren zahlreich. Wo Verkühlung oder Menstruationsstörungen die veranlassende Ursache waren, war auch der Verlauf rasch und der Ausgang günstig. In mehreren tödtlichen Fällen war die Peritonitis entweder durch Tuberculose des Bauchfelles bedingt, oder sie kam bei Wöchnerinnen vor — meist mit Endometritis oder Metrophlebitis — und verlief dann mit der ihr eigenen und unaufhaltbaren Raschheit und Bösartigkeit.

Entzündungen der Athmungs- und der Schlingorgane waren ferner eben so wie die acuten Gelenksrheumatismen — dem Genius entsprechend — sehr zahlreich. Die ersteren Leiden verliefen meist gutartig und schnell; die letzteren hatten in der Regel in den Handgelenken, selten in den Fuss- und Kniegelenken ihren Sitz. Diese verliefen auch hartnäckiger und schmerzhafter; eben so wenig fehlte es hierbei an Complicationen mit Endo- und Pericarditis. Bemerkenswerth dabei war, dass kalte Umschläge, welche gegen die letztgenannten Leiden angewendet wurden, den Verlauf der etwa bestehenden Miliarien nicht im geringsten störten.

Unter den Fieberkrankheiten wurde der Typhus, wenn auch nicht vorherrschend, doch häufig genug beobachtet. Diätfehler und Verkühlungen waren die häufigste Veranlassung. Die Krankheit befiel meist jugendliche Individuen, und verlief im Ganzen glücklich. Unter den Symptomen waren Diarrhoe und Catarrh der Respirationsorgane die vorherrschenden. Erstere war meist hartnäckig und in öfteren Fällen blutig; letzteres Symptom steigerte sich in mehreren Fällen, wie bereits erwähnt worden ist, zur Pneumonie. Im Übrigen zeigte der Typhus nichts weiter Bemerkenswerthes. Eben so verliefen die catarrhalischen, rheumatischen und gastrischen Fieber ohne besondere Erscheinungen, und hatten stets einen glücklichen Ausgang; so wie die fieberlosen Gastrismen, die besonders bei Hypochondern und Hysterischen häufig beobachtet wurden.

Unter den Exanthemen war Erysipel des Gesichtes und der unteren Extremitäten am häufigsten, doch war der Verlauf desselben, so wie der der einzelnen Fälle von Scharlach, Masern und Zoster regelmässig. Die echten Blattern zeigten sich wieder häufiger und kamen in einigen Fällen bei unzweifelhaft gut Geimpften vor. Häufiger als sonst waren dabei die Ophthalmien, dagegen endete die Krankheit fast durchaus günstig.

Unter den chronischen Hautleiden verdient schlüsslich nur noch die Krätze wegen ihres häufigen Vorkommens erwähnt zu werden. Die Behandlung derselben bestand wieder in Einreibungen der Hände und Füsse mit der Wilkinson'schen Salbe, wodurch die Heilung durchschnittlich in 9 Tagen bezweckt wurde.

Von den Neurosen kamen meistens unheilbare Epilepsien vor; ferner wurden viele Apoplexien, mehrere Hemiplegien in Folge von Schlagfluss, mehrere Fälle von Säuferwahnsinn und endlich sehr häufig Crampus, meist bei Schusterjungen beobachtet.

Unter den chronischen Krankheiten standen, wie bereits oben erwähnt worden ist, die Tuberculosen oben an. Kranke, deren Leben durch eine geregelte Diät und eine emollirende Behandlung durch Monate war gefristet worden, wurden in diesem Monate heftiger ergriffen und rasch dahingerafft. Merkwürdigerweisse wurden häufig typisch wiederkehrende Fieberparoxysmen und intensive und andauernde Abendverschlimmerungen beobachtet. — Am häufigsten war die Tuberculose der Lungen, übrigens waren auch das Bauchfell, die Gedärme, die Leber, die Milz und das Gehirn Sitz der Tuberkeln.

An Zahl und Tödtlichkeit zunächst standen die Wassersuchten meist durch Entartungen der Leber oder durch Herzfehler bedingt und unterhalten.

Ferner kamen die gewöhnlichen zahlreichen Fälle von Marasmus und *Cancer uteri* vor. Auch wurden einige Fälle von Scorbut beobachtet, welche sich insbesondere durch ihre Heftigkeit auszeichneten und die kräftigste antiseptische Heilmethode erforderlich machten.

Das Vorkommen der verschiedenen syphilitischen Leiden bei den Männern bot nichts Bemerkenswerthes dar. Bei den Weibern hingegen war die condylomatöse die häufigste Form. Übrigens war die Behandlung der syphilitischen Leiden bei den Weibern in diesen Monate durchaus äusserst langwierig, und es zeigte sich eine allgemeine Neigung zur Gangrän. Besonders war diess bei den offenen Leistenbeulen der Fall, welche bei 2 Individuen durch Anämie nach nicht zu stillenden Blutungen tödtlich endeten.

Auch bei den chirurgischen Leiden war der Heiltrieb schleppender als im vorigen Monate, und auffallend gross war die Zahl der Wunden und Geschwüre, welche bereits im gangränösen Zustande in ärztliche Behandlung kamen. Doch trat in allen diesen Fällen bei geeigneter Behandlung die Abstossung und die Reinigung der Wundflächen regelmässig ein.

Ausserdem kamen Contusionen und Verrenkungen häufig, Beinbrüche und andere operative Fälle seltener vor. Dagegen wurde eine Überzahl von chronischen Fussgeschwüren, von Scropheln in allen Formen und von Beinfrass beobachtet.

Von den Augenkrankheiten kamen ausschliessend fast nur scrophulöse und rheumatische Augenentzündungen vor, von denen die letzteren besonders die tieferen Gebilde des Auges, namentlich die Chorioidea, ergriffen, und so bedeutende Störungen des Sehvermögens verursachten.

Der Gesundheitszustand der Wöchnerinnen war in diesem Monate äusserst befriedigend und das Wochenbett verlief im Durchschnitte ohne alle Störung. Die vorgekommenen Mutterblutflüsse waren von weniger Bedeutung und wurden bald beseitigt. Auch die Bauchfellentzündungen waren weniger häufig und verliefen mehrentheils gutartig, so dass in verhältnissmässig nur wenigen Fällen der Tod nach Bildung eines jauchigen Exsudates oder durch Metrophlebitis erfolgte.

Ein gleich befriedigender Gesundheitszustand wurde auch bei den Neugebornen, Kindern und Säuglingen beobachtet. Die vorgekommenen Krankheitsformen boten sämmtlich den entzündlichen Character dar und verliefen in der Regel gutartig. Die Mehrzahl der Erkrankungen unter den Neugebornen waren Ophthalmien, die aber gefahrlos und schnell verliefen. Häufig waren auch die Erysipele, die in mehreren Fällen die ganze Oberfläche des Körpers durchwanderten, häufige Abscesse bildeten und so den Tod durch Anämie oder Exsudation in die Bauchhöhle herbeiführten. Ausserdem wurden einige Fälle von leichten Convulsionen beobachtet. Aphthen und Icterus kamen dagegen fast gar nicht vor.

Unter den Kindern im mehr vorgerückten Alter waren — dem allgemein herrschenden Krankheitscharacter entsprechend — catarrhalische und rheumatische Fieber mit entzündlichen Affectionen der Schling- und Athmungsorgane, des Brustfelles und der Gelenke am häufigsten; diese Fieber boten jedoch nichts Bemerkenswerthes dar. Exantheme wurden verhältnissmässig nur wenige beobachtet. Häufiger dagegen waren Lungensuchten und die Scrophelsucht, welche letztere vorzüglich sich durch Kopfgrind und Fussgeschwüre zeigte. Die Sterblichkeit unter den Kindern war zwar bedeutend, aber im Verhältnisse zu den Erkrankungsfällen nicht auffallend gross.

Die physischen Erkrankungen unter den Geisteskranken waren minder häufig und meist entzündlicher Natur, daher sie auch bald und glücklich gehoben wurden.

Von den eigentlichen Geisteskrankheitsformen kam der Wahnwitz als partielle Verstandesverrücktheit ausschliesslich bei Männern, und der Wahnsinn bei Männern und Weibern vor. Beide Krankheitsformen stellten sich als allgemeine Erregungszustände mit allgemeiner activer Blutfülle dar; Reizbarkeit und ununterbrochene Thätigkeit des Gehirns und der unter seinem Einflusse stehenden Organe waren die constanten Merkmale derselben. Übrigens war der Gesundheitszustand unter den Geisteskranken äusserst günstig.

Die Zahl der in diesem Monate gemachten pathologischen Sectionen betrug 124, und die der gerichtlichen 55.

Die pathologischen wiesen in der Mehrzahl der Fälle Entzündungen der edlen Organe, am häufigsten die der Lungen und des Bauchfelles nach. Erstere waren im Grade der grauen Hepatisation, letztere zeigten eitrig-jauchiges Exsudat und in mehreren Fällen Metrophlebitis.

Von Typhus kamen 9 Fälle vor; geringe Quantitäten der Infiltration und lentescirende Metamorphosen bezeichneten dieselben.

Zunächst diesen Fällen kamen der Anzahl nach die Tuberculosen und zwar wie gewöhnlich die der Lungen ohne besonders bemerkenswerthe Umstände.

Ausserdem fand man mehrere Fälle von Herzfehlern, 1 Aneurysma, einige Apoplexien und Metrocarcinome vor.

Auch in diesem Monate musste die Sterblichkeit im Verhältnisse zu der Menge unheilbarer Krankheiten mässig genannt werden.

Die Gesammtzahl der Todesfälle in Wien betrug 1537, und zwar 844 männlichen und 693 weiblichen Geschlechtes; darunter waren Kinder unter einem Jahre 458.

Die Errichtung eines unentgeltlichen Kinder-Krankeninstitutes im Polizeibezirke Wieden. Die hohe Landesstelle hat mit Decret vom 24. Juli l. J. Z. 42311 die Errichtung eines eigenen Kinder-Krankeninstitutes in derselben Form, wie dasselbe für die innere Stadt besteht, auch für den Polizeibezirk Wieden genehmigt, und nach diessfälligem Ansuchen die Direction desselben dem Hrn. Med. Dr. Franz S. Hügel anvertraut, welcher zugleich als Institutsarzt die gesammte medicinische Behandlung übernommen und zum Institutsassistenten den Hrn. Dr. Edlen v. Gunz erwählt hat, während die Dienste eines Institutswundarztes der Primarchirurg des Wiedner Bezirksspitales Operateur Lorinser, und jene eines Institutszahnarztes Hr. Mag. Ch. Terzer übernommen haben. — Dieses Kinderkrankeninstitut ist bereits am 19. Sept. l. J. eröffnet worden, und es dürfte den Lesern unserer Zeitschrift nicht uninteressant seyn, die Organisation desselben näher kennen zu lernen, zumal binnen Kurzem ähnliche Anstalten auch anderswo Begründung finden werden. Die Nothwendigkeit des Institutes für den grossen und sehr dichtbevölkerten Bezirk Wieden war zur Genüge dargethan, und nachdem einerseits die Kinderbewahranstalt, andererseits das Kinderspital für die dringenden Bedürfnisse der Kinderwelt Zuflucht und Hülfe gewährten, mangelte als vermittelndes und ergänzendes Zwischenglied eine Ordinationsanstalt für kranke Kinder, in welcher nächst der medicinischen Behandlung für die chirurgischen Gebrechen nicht bloss Rath, sondern sofort auch technische Hülfe geleistet würde. Dieser letzteren Anforderung ist entsprochen durch einen reichlichen Vorrath passender Verbandmittel, Bandagen und Apparate, während das operative Verfahren in die Hände Sachkundiger gelegt wurde. — Durch die Führung genauer Protocolle und Tabellen wird das neue Krankeninstitut nicht bloss Humanitäts- sondern auch scientifische Zwecke verfolgen können, und wir hoffen seiner Zeit aus den Berichten der Anstalt interessante Mittheilungen liefern zu können. Wir geben vor der Hand die Grundzüge, nach denen das Institut organisirt worden ist.

1. Das eigens zu diesem Zwecke eingerichtete und aus 2 geräumigen Zimmern bestehende Institutslocale befindet sich in der Wohnung des Director Hügel: Neu-Wieden Hauptstrasse Nr. 481.

2. Die Ordination findet täglich, daher auch an Sonn- und Feiertagen von 2 bis 4 Uhr Nachmittags Statt.

3. Das Kinder-Krankeninstitut besteht aus dem genannten Instituts-Director, aus einem Instituts-Assistenten, welcher Doctor der Medicin, einem Instituts-Wundarzte, der zugleich Operateur ist, und einem Instituts-Zahnarzte.

4. Es erhalten somit die kranken Kinder von Seiten des Institutes in allen inneren, in allen äusseren, in allen Augen- und in allen Zahnkrankheiten die erforderliche unentgeldliche Hülfeleistung, worunter die unentgeldliche Verschreibung, der unentgeldliche Genuss von Arzneien, die unentgeldlichen chirurgischen Operationen, die unentgeldlichen zahnärztlichen Verrichtungen und die unentgeldliche Verabreichung von chirurgischen Maschinen, Bandagen, Bruchbändern und sonstigen Erfordernissen begriffen wird.

5. Die Arzneien, welche nach der jedesmaligen Beschaffenheit des Krankheitszustandes ohne alle öconomische Einschränkung vorgeschrieben werden, werden den Parteien gegen ein, von einem Institutsarzte ausgestelltes Recept in der Apotheke zum Einhorn auf der Neu-Wieden Hauptstrasse Nr. 484, alle chirurgischen Erfordernisse hingegen, die wegen dringenden Fällen ohnehin im Institutslocale bereit gehalten werden, alsogleich verabreicht und gehörig angepasst werden.

6. Kranke Kinder, welche getragen oder geführt werden können, müssen zur ärztlichen Untersuchung und Behandlung um die festgesetzte Ordinationsstunde in das Institutslocale überbracht werden. Kinder hingegen, welche wegen der Beschaffenheit ihres Leidens nicht transportabel sind, werden von dem betreffenden Institutsarzte in der Wohnung ihrer Ältern besucht und daselbst so lange fortbehandelt werden, als es die Umstände erfordern. Es versteht sich von selbst, dass in dringenden Fällen auch bei Nachtszeit Hülfe geleistet werden wird.

7. Auf die unentgeldliche Hülfeleistung von Seiten des Institutes haben alle kranken Kinder vom 1. bis einschliesslich 7. Lebensjahre Anspruch, welche arm sind und in dem aus den Vorstadtgründen Wieden, Schaumburgergrund, Hungelbrunn, Laurenzengrund, Matzleinsdorf, Hundsthurm, Reinprechtsdorf, Margarethen und Nikolsdorf bestehenden Polizeibezirke Wieden wohnen. Unentgeldliche Ordination im Institutslocale so wie operative Hülfe allein, ohne unentgeldlichen Genuss der Arzneien, wird indess auch armen Kindern, die ausser dem Polizeibezirke Wieden wohnen, bereitwillig ertheilt werden.

8. Als arm werden alle Kinder betrachtet, deren Ältern sich mit einem Armuthszeugnisse auszuweisen im Stande sind. Die gedruckten Armuthszeugnisse sind nur im Institutslocale zu haben und müssen von dem Hauseigenthümer der hülfesuchenden Partei unterzeichnet seyn. Indem daher die Partei mit dem erkrankten Kinde zum ersten Male zur Ordination erscheint, erhält sie unter Einem ein gedrucktes Armuthszeugniss, welches sie von ihrem Hauseigenthümer zu fertigen und bei der nächsten Ordination vorzuweisen hat. Auf diese Weise wird jedem Zeitversäumnisse vorgebeugt und die angesuchte Hülfe ohne alle Schwierigkeit schnell erzielt.

9. Da die Blattern zu den gefahrvollsten Krankheiten des Menschengeschlechtes gehören und insbesondere verderblich für zarte Kinder werden, so hat es sich das Institut zur vorzüglichen Aufgabe gemacht: die Impfung der Schutzpocke auf das Eifrigste zu betreiben. Es werden sonach alle armen Kinder ohne Unterschied ihres Wohnortes den ganzen Sommer hindurch tagtäglich, während Blatterepidemien aber auch zu jeder Zeit im Institutslocale mit echtem Kuhpockenstoffe unentgeldlich geimpft werden, welches seiner Zeit durch besondere Kundmachungen bekannt gegeben werden wird.

Ehrenbezeugung. Der k. k. Hofarzt Dr. Joseph Zangerl hat das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der *Accademia Tiberina* zu Rom, und jenes eines Ehrenrathsherrn der freien See- und Hafenstadt Fiume erhalten.

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Handbibliothek des Auslandes für die organisch-chemische Richtung der Heilkunde, im Vereine mit mehreren Ärzten herausgegeben von Dr. Sigm. Eckstein, p. Arzt. I. Die Harnsedimente in diagnostischer Beziehung nach Golding Bird. Wien bei Kaulfuss Witwe, Prandel et Comp. 1844. 8. 110 S. mit einer lithographirten Tafel.

Von allen Hülfswissenschaften der Medicin hat in der neuesten Zeit wohl keine so erhebliche Fortschritte aufzuweisen als die organische Chemie. Die Zoo- sowohl als Phytochemie haben ihr Gebiet nach allen Seiten hin erweitert und gehen rüstig daran es noch mehr zu vergrössern, dass es wünschenswerth scheint in einem eigenen Organe auch das Neueste und Wissenswürdigste, was das Ausland darüber geliefert, ausgesprochen zu sehen. Diese Tendenz hat vorliegendes Werk als erster Theil einer Reihenfolge von Schriften des Auslandes, die die organische Chemie in Bezug auf Heilkunde zu besprechen bestimmt sind. Nach Voraussendung einer Einleitung folgen die physicalischen und chemischen Charactere des Harnes; dann die Classification der Sedimente. Diese zerfallen 1. in solche, deren wesentliche Bestandtheile direct oder indirect von der Gewebsmetamorphose abstammen, — Sedimente aus Harnsäure, harnsauren Salzen, Harnoxyd, oxalsaurem Kalk, Cystin und kohlens. Kalk; 2. in solche, die aus unorganischen Substanzen, Magnesia-, Ammoniak- und Kalkphosphat oder Kieselerde bestehen, und 3. in Bodensätze organischer Producte: Blut-, Eiterkügelchen etc. Bei allen 3 Classen ist das Genetische, Diagnostische und Ätiologische, bei den ersten zwei das Therapeutische so vollständig abgehandelt, als es der Raum der Schrift und ihre Tendenz zuliess. Nicht genug Dank kann man es dem Herausgeber wissen, dass er die Herausgabe seiner Handbibliothek etc. mit der Übersetzung dieser gehaltvollen, anerkannt classischen Schrift begann, und wenn, wie kaum zu zweifeln, die nachfolgenden Hefte dem ersten gleichen, so dürfte die Sammlung gar bald in den Händen aller Ärzte, die mit der Wissenschaft fortschreiten wollen, zu finden seyn. Die lithographirte Tafel versinnlicht die Aggregatform der Harnsäure, des Cystins, Kochsalzes, des oxalsauren Kalkes, der neutralen und basisch phosphors. Salze durch genaue Zeichnungen der Crystalle. — Die typographische Ausstattung ist vorzüglich zu nennen. **Blodig.**

Über die Nachtheile der jetzigen Stellung des ärztlichen Standes für Staat, Kranke und Ärzte, und die Mittel solche umzugestalten und gründlich zu verbessern. Von Dr. Carl Simeons, Grossherz. Hess. Hofrath etc. Mainz bei Victor v. Zabern. 1844. 170 S. 8.

Es ist zwar gegenwärtig kein Mangel an Schriften, die den jetzigen Zustand der Medicin und der Ärzte und ihre Stellung dem Publicum und Staate gegenüber mehr oder minder leidenschaftlich oft bis zum Überdrusse besprechen; doch dürfte es darunter kaum viele geben, die sich durch einfache und doch so treffende, streng wahre Darstellung der Nachtheile, welche die gegenwärtige Stellung des ärztlichen Standes für den Staat, die Kranken und Ärzte selbst hat, wie die vorliegende auszeichnen. Der Verf. gibt zu dem Übel auch gleich das Heilmittel, Vorschläge nämlich diesen Übelständen abzuhelfen, und sie nicht bloss vorübergehend sondern dauernd zu verbessern. Schon daraus geht hervor, dass das Werkchen in zwei Theile zerfalle, von denen der erste die Schilderung

der oben genannten Nachtheile und ihrer Ursachen enthält, der zweite aber die Abhülfsmittel bespricht. Es wäre sehr zu wünschen, dass das im ersten Theile Gesagte, wenn auch schon häufig, doch noch immer nicht zu oft wiederholte Beherzigung fände! Im zweiten Theile wird die Art und Weise wie die Existenz und Subsistenz des ärztlichen Standes sicher gestellt, Garantie für die gewissenhafte Pflichterfüllung und wissenschaftliche Fortbildung der Ärzte erlangt, eine geordnetere Krankenpflege und vollkommenere Medicinal- und Sanitätspolizei erzielt werden könne, auseinandergesetzt. Dieser Theil enthält Vorschläge, die um so mehr interessant und beherzigungswerth erscheinen müssen, als der Verf. durch seine langjährige Praxis an verschiedenen Orten und in mancherlei Stellungen über den fraglichen Gegenstand hinreichende Erfahrung sammelte. Mag man immerhin gestehen müssen, seine Vorschläge seyen nicht aller Orten ausführbar oder auch nur passend, so viel ist gewiss, dass durch eine, wenn auch hin und wieder bedeutende Modification derselben der Zustand des ärztlichen Publicums nicht geringen, sicher aber vortheilhafteren Umstaltungen entgegensehen dürfte. — Die typographische Ausstattung lässt kaum etwas zu wünschen übrig. **Blodig.**

Medicinische Bibliographie vom J. 1844.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bouchet (Dr. E.), *Observations et remarques sur la gangrène sénile. In* 8. *de* 2 *f. Lyon, chez Savy.*

Buissard (H., Dr. M.), *Clinique pour l'année* 1844, *des eaux thermales, salines et bromurées de Lamotte-les-Bains (Isère). In* 8. *de* 3 *f. ½. Grénoble, chez Prudhomme.*

Debreyne (P. J. C.), *Essai sur la théologie morale, considérée dans ses rapports avec la physiologie et la médecine. 2. édit. In* 8. *de* 36 *f. Paris, chez Poussielgue-Rusand.* (7 Fr. 50 C.)

Delafond (O.), *Traité sur la maladie de poitrine du gros bétail, connue sous le nom de peripneumonie contagieuse. In* 8. *de* 21 *f. Paris, chez Labé.* (4 Fr.)

Depierris (Alcide), *Traité de Physiologie transcendentale, ou Leçons sur la vie universelle et les lois nécessaires qui la régissent. In* 8. *de* 28 *f. Paris, chez Rouvier.* (7 Fr. 50 C.)

Gerhardt (Charles), *Précis de chimie organique. T. I. In* 8. *de* 40 *f Paris, chez Fortin, Masson.* (8 Fr.)

Guesdon (Constant), *Nosologie vétérinaire pratique. 3. édit. In* 12. *de* 6 *f. A Gacé (Orne).* (3 Fr. 50 C.)

Jeaffreson (William, *late Surgeon to the Bombay Eye Infirmary), Practical Treatise on Diseases of the Eye.* 8. *pp.* 324, *cloth. London.* (10 Sh. 6 D.)

Ladevèze (J. E. F.), *Essai sur les eaux minérales de Saint-Galmier. 7. édition. In* 8. *de* 2 *f. Paris, chez Guitel.*

Mesmerism. *The Handbook of Vital Magnetism or Mesmerism; exhibiting its Influence on the Nervous System, and the Processes observed in producing the Mesmeric Phenomena; with numerous Experiments by way of Practical Illustration: intended as a Guide to Students of the Science.* 18. *p.* 70. *London. Sewed.* (1 Sh.)

Oliver (Daniel, *M. Dr.), First Lines of Physiology, designed for the use of Students of Medicine. 3. edit. with corrections and additions.* 8. *(Boston, U. S.) pp.* 534, *bound.* (16 Sh.)

Smyth (James Rich., *M. Dr.), Miscellaneous Contributions to Pathology and Therapeutics; being a Series of Original and Practical Papers on Rickets, Hydrocephalus, Impotence and Sterility, Pulmonary Apoplexy and Haemoptysis etc.* 8. *pp.* 354. *London. Cloth.* (10 Sh. 6 D.)

Trousseau (A.), *Deux nouveaux cas de paracentèse du thorax pratiquée dans la période extrême de la pleurésie aiguë. In* 8. *de* 3/4 *feuill. Paris.*

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1843 und 1844 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung Russlands. 1844. Nr. 18—20.

Nr. 18. *Bredow*, Über die sibirische Seuche. — *Mayer*, Fractur beider Schenkelbeine und glückliche Heilung derselben mittelst des modificirten Hagedorn-Dzondischen Apparates. — *Reinfeldt*, Bericht über den Erfolg am Dorotheen-Brunnen in Mitau von 1842. — Nr. 19. *Senghusch*, Nachtrag über die Augenkrankheiten der Domainen-Bauern des Wjätkaschen Departements — *Schütz*, Starke Betäubung durch Kohlendampf. — *Bluhm*, Bericht über den Gebrauch der Baldohnschen Brunnen im Sommer 1842. — Nr. 20. *Hermann*, Über die bösartigen Fieber am caspischen Meere. — *Krebel*, Einige Worte über die wesentlichen Puncte, welche bei medicinisch-geographischen und topographischen Arbeiten zu beachten sind. — *Fick*, Über den Erfolg des Gebrauches der Seebäder in Reval und Haprul im Sommer 1842.

Medicinische Annalen. Herausgegeb. von *Puchelt, Chelius* und *Naegele. Heidelberg* 1844. X. Band. 2. Heft.

Hft. 2. Von einem practischen Arzte, die physiologische Medicin (Schluss). — *Dierbach*, Vergleichende Übersicht des Inhaltes der badischen und preussischen Pharmacopoe (Schluss). — *Cless*, Bemerkungen über den Typhus zu den Bemerkungen des Hrn. Hofrath *v. Röser*. — *Oesterlen*, Beschreibung und Zeichnung der durch Vereinfachung auf eine Schraube etc. zweckmässiger eingerichteten Maschine des Wundarztes *Bosch*, zum künstlichen Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochenstücke. — *Hauff*, Über die Meningitis der Kinder. — *Rampold*, Über den Gebrauch des Calomel. — *Volz*, Vom Krankenbette. — *Frey*, Fall von Entzündung der *Vena portarum*. — *Ris*, Über Wechselfieber und Cretinismus.

Provincial medical and surgical Journal. May 1842.

Mai. *Hindle*, Epidemische Krankheit unter Kindern. — *Toogood*, Fünf Fälle von krähender Inspiration in einer und derselben Familie. — *Newhold*, Typhoide Pneumonie. — *Hunter*, Inspection der Grafschafts-Irrenanstalten. — *Hocken*, Fall von Kraftlosigkeit ohne Ursache. — *Morgan*, Über die Behandlung der *Ophthalmia purulenta* mittelst Injection unter das Augenlid. — *Candoris*, Über die Verbreitung des Puerperalfiebers. — *Scott*, Fall von *Bronchorrhoea aestiva*. — *Niven*, Verzögerte Geburt durch Mutterkorn. — *Poper*, Gebärmutter-Hydatiden, welche eine Schwangerschaft simulirten. — *Hunt*, Fall von Geneigtheit zu Blutungen. — *Allisen*, Über Muskel-Contracturen.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.